Nr. 19. 7 maja 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

Porażenie pęcherza moczowego

leczone azotanem strychninowym, tudzież częstém wprowadzaniem moczociągu

skreślił

Henryk Kowalski, Dr. Medycyny i Chirurgii.

Nic nie ma łatwiejszego, jak rozpoznać wstrzymanie moczu jako przypadłość, a zwłaszcza wtedy, gdy cierpiący sam podaje, że od kilku lub kilkunastu godzin moczu oddać nie może; wyśledzenie jednak właściwego źródła choroby, ocenienie jéj właściwéj przyczyny nie jest w niektórych przypadkach tak łatwém, jakby się to na pozór zdawało. Jak dalece zaś rzadką ma być skuteczność wroniego oka *(nux vomica)* w porażeniach pęcherza moczowego, dość będzie przytoczyć słowa Niemeyera, który w ostatniém swém wydaniu powiada: „Auch möchte es schwerlich einen sicher konstatirten Fall von Heilung einer Blasenlähmung durch das gleichfals empfohlene Strychnin geben“.

Mając w ubiegłym roku w swéj praktyce przypadek wstrzymania moczu co do wypadku lekowania nader pomyślny; poczytuję sobie za obowiązek skreślić takowy w sposób najtreściwszy, odkładając na zakończenie niektóre uwagi, rozpoznania, tudzież leczenia dotyczące.

J. L., lat 73 liczący szewc z miasta Chrzanowa, z dziecięcego tudzież młodzieńczego wieku nie przypomina sobie żadnéj odbytéj słabości. W 25 roku życia swego przebył zimnicę z torem trzeciaczkowym, która jednak bez używania leków w dwa tygodnie ustąpiła. W r. 1831, mając wtedy lat 36, zapadł na cholerę, podczas któréj wymioty tudzież rozwolnienie trwały około 24 godzin, poczém był tak mocno osłabionym, iż dwa tygodnie w łóżku pozostać musiał. Od tego czasu aż do r. 1868, i to miesiąca października, czuł się zupełnie zdrowym.

Około drugiéj połowy wyż wspomnianego miesiąca doznał chory chwilowego zatrzymania moczu z całkiem mu niewiadoméj przyczyny. Po dwugodzinnéj jednak przerwie, któréj, jak podaje, mierne bóle towarzyszyć miały, oddał mocz, lecz w daleko mniejszym łuku, niż przedtém. Przez następne 3 tygodnie zmuszonym był chory oddawać mocz częściéj, podobno w skutek parcia, jakiego doznawał. W 4tym tygodniu powróciło znów zupełne zdrowie, którém chory cieszył się aż do dnia 10 lutego 1869 r.

Powróciwszy tegoż dnia wieczorem do domu z piwiarni, gdzie, jak podaje, wypił 6 szklanek piwa, wyszedł niezadługo na dwór, aby oddać mocz, którego jednak mimo wszelkich usiłowań w żaden sposób puścić nie mógł. Przerażony nieco tym stanem legł spać, mniemając, że tenże znów tak szybko, jak dawniejszy, przeminie.

W pół godziny jednak nastały dotkliwe bóle rozpromieniające się od spojenia kości łonowych

ku krzyżom, tudzież ustawiczne parcie na mocz, którego chory żadną miarą oddać nie mógł. Dolegliwe te objawy spowodowały cierpiącego do zawezwania pomocy lekarskiéj.

Przybywszy z rana dnia 11 lutego do chorego, znalazłem co następuje:

Mężczyzna średniego wzrostu, szczupłéj budowy ciała, o włosach ciemnych, tęczówce sinawéj, na działanie światła w obu oczach jednakowo odpowiadającéj, u którego tak czynności zmysłowe, jak i umysłowe odbywają się prawidłowo i któremu mięśnie dowolne całkiem są woli podległe, w narządzie krążenia, trawienia i oddychania prócz miernéj rozedmy, tudzież nieżytu oskrzelowego przewlocznego, nie przedstawiający żadnych innych zboczeń, okazuje:

a) okolicę nad spojeniem kości łonowych dość znacznie wysklepioną, za dotknięciem bolesną;

b) opukiwanie w témże miejscu wydaje odgłos zupełnie stłumiony, a mianowicie na 7 cm. od spojenia kości łonowych ku pępkowi, po bokach zaś, licząc od środka linii białéj owemi 7 cm. zajętéj, z każdéj strony po 4 cm.;

c) wprowadzony palec do kiszki stolcowéj stwierdza nader mierną wydatność lewéj połowy gruczołu krokowego *(prostata)*;

d) cieplota ciała miernie podwyższona, tętno uderza 96 razy na minutę;

e) cierpiący uskarża się na bóle rozpromieniające się od spojenia kości łonowych ku krzyżom,

f) na parcie na mocz połączone z niemiłém swędzeniem w końcu cewki moczowéj;

g) tudzież podaje, że moczu dobrowolnie w żaden sposób oddać nie może.

Moczociąg Nr. 6 — 8 wszedł dość łatwo do pęcherza, a zatkany na końcu palcem służył za zgłębnik do badania obecności kamienia. Kilkominutowe jednak badanie w tę i owę stronę pęcherza nie wydało żadnych wskazówek, po którychby cierpienie kamienia moczowego przypuścić można było.

Następnie uczyniono moczociąg drożnym, poczém wypłynął strumień moczu początkowo w dość odpowiednim łuku. Naczynie kwartowe podstawione nie zdołało zupełnie zmieścić ilości tegoż moczu; po wypuszczeniu odgłos wypukowy tępy nad spojeniem kości łonowych stał się bębenkowym, a cierpiący oznajmił wkrótce, iż go bóle już opuściły.

Mocz barwy brudno-żółtawéj, oddziaływający słabo kwaśno, zawierał tylko bardzo mierną ilość białka. Chlorki były w prawidłowéj ilości, ropy zaś tudzież cukru nie można było wykazać.

Z objawów tych uznano chorobę za porażenie pęcherza moczowego.

Jako środek leczniczy polecono choremu zimne okłady na okolicę łonową, trzy razy na dzień sztuczne odprowadzenie moczu, tudzież podano mu wewnątrz terpentynę. (C. d. n.)

Zapalenie przewlekłe blaszki wewnętrznéj opony twardéj *(pachymeningitis interna chronica, haematoma)*

opisał **Antoni Lachowicz**, Doktor Medycyny i Chirurgii, w Berdyczowie.

(Dokończenie).

Aetiologia

téj choroby jest mało znaną, to jednakże jest pewném, że zapalenie wewnętrzne opony twardéj wraz z swemi następstwami samodzielnie się rozwija. Najwięcéj przypadków spostrzegano u mężczyzn dojrzalszych, różnych zatrudnień i rozmaitego sposobu życia. Nie zdaje się, jakoby pewne przewlekłe choroby innych narzędzi miały jakikolwiek wpływ wywierać na powstawaniu tegoż zapalenia. Uważałem je najczęściéj po silném przeziębieniu głowy, samodzielnie lub równocześnie z ostrym gośćcem stawowym. U naszego chorego także przeziębienie jako przyczynę powodową podano.

Symptomatologia.

Przy rozważaniu przypadów i przebiegu téj choroby należy rozróżnić głównie: początkowe zapalenie z przebiegiem przewlekłym i zjawiska odnoszące się do wynaczynień przypadkowych.

Ponieważ zapalenie wewnętrzne opony twardéj i tworzenie się hematomatu w znaczeniu Virchowa od dziesiątka lat dopiero jest znane, przeto i obraz przypadów téj choroby nie jest jeszcze dostatecznie ustalony.

Pierwszy okres téj choroby przedstawia się często ze zjawiskami ostro zapalnemi. Z powodu jednakże pierwotnie nieznacznéj ilości wypocin, i przypady pierwszego okresu nie jasne być muszą, tém bardziéj, że chorzy w tym okresie zwykle nie umierają, a oględziny pośmiertne w tych tylko razach świeże wypociny wykryć mogły, jeżeli osoby z powodu innéj jakiéj ciężkiéj choroby zmarły. Jeżeli zestawię wszystkie znane mi przypadki z tego okresu, w których oględziny pośmiertne odbyto, z historyą choroby zmarłych, i zbiorę zjawiska do téj choroby odnośne, to ta-

kowe przedstawiały się głównie, jako: silny ból głowy, zwężenie źrenic, wielki upadek sił przy ciągłym niepokoju, brak snu, a pod koniec śpiączka, nieprzytomność, osłabienie mięśni bez porażenia. Symptomata te niekoniecznie wszystkie, w tym porządku, jak je przytoczyłem, znajdowano u każdego chorego; wymieniłem tylko te, które najczęściéj się objawiały, które mniéj więcéj stałemi przypadami nazwać można i które przez zmiany chorobowe na błonie twardéj wytłomaczyć się dają.

Zazwyczaj jednakże przechodzi choroba w okres drugi, przewlekły, w którym chorzy jeszcze wyzdrowieć, albo przy powolném pogorszaniu się przypadów umrzeć mogą.— Okres ten trwać może miesiące i lata. U niektórych chorych z tego okresu uważano tylko ciągły, stały ból głowy, drudzy skarżyli się prócz tego i na zawrót głowy, oraz na szum w uszach. Jednakże nie zbywa i na przykładach, w których okres ten lepiéj się uwydatnił. Często uważano prócz powyższych przypadów, stępienie czynności umysłowych z oznakami ucisku na mózg, osłabienie pamięci, rozumu przemijające omdlewania i t. p. W niektórych przypadkach dołączały się do tego uczucie ciężkości, odrętwienia w odnogach dolnych, czasem skurczenia, mowa utrudniona, częste upadanie, niezupełne porażenie połowicze, przytém złe odżywianie, zatrzymanie stolca, niekiedy wymioty. Najczęściéj był przebieg tego okresu przeplatany naprzemian powolném polepszaniem się i niespodziewanemi pogorszeniami.

Nakoniec następuje albo wolniéj, albo nagle, jak zwykły udar krwisty, ostatnie śmiertelne pogorszenie, znamionujące okres trzeci, przez wybroczynę z krwiaka (hematomatu): jeżeli wybroczyna czyli wylanie krwi nie jest wielkie, to chorzy przedstawiają obraz udarem tkniętych i takowi mogą powoli przyjść do siebie; jeżeli zaś krwi w znaczniejszéj ilości się wylało, to następuje przez szybko sprawiony ucisk na mózg porażenie czynności tego tak ważnego narzędzia, jako bezpośrednie i doraźne następstwo, i chory umiera przy malejącém i coraz bardziéj niknącém tętnie.

W dniu, gdy chorego odwiedziłem, znajdował się tenże w okresie drugim; — przedstawiał bowiem wszystkie przypady, wskazujące ucisk dość znaczny na sklepistość mózgu, a po wykluczeniu udaru, nowotworów i t. d., jak wyżéj obszerniéj wykazałem, pozostało nam to przekonanie, że ucisk ten pochodzi od utworzenia się krwiaka (haematoma), po zapaleniu przewlekłém blaszki wewnętrznéj opony twardéj powstałego.

Niespodziewana, chociaż przewidziana wybroczyna, rozpoczynająca okres trzeci, już w kilka dni po naszém zbadaniu chorego, która ilością swoją śmierć chorego w dwóch niespełna godzinach sprowadziła, dała rozpoznaniu naszemu więcéj pewności.

Rozpoznanie to, za życia uczynione, mogłoby dać powód do powątpiewania o ścisłości i pewności tegoż; zaprzeczyć jednakże trudno, żeby nieposiadało warunków prawdopodobieństwa, a o matematyczną pewność zbyt trudno w rozpoznaniach lekarskich, i rozsądnie rzeczy biorący lekarz zawsze może być zadowolnionym, jeżeli, rozpatrzywszy i zważywszy sumiennie wszystkie przypady, widzi, że wszystkie bez wyjątku z uczynioném przezeń rozpoznaniem się zgadzają, jak to w mowie będącym przypadku ma miejsce.

Jednakże uczynione za życia rozpoznanie nie upoważniałoby mnie nigdy do skreślenia tego przypadku choroby i do nadużycia cierpliwości czytającéj publiczności lekarskiéj, tém bardziéj, że uczynionego rozpoznania niemogłem stwierdzić oględzinami pośmiertnemi; rodzaj jednakże śmierci, objawy, wśród których umarł chory, i które ani udarem, ani żadną inną chorobą, podobne przypady przedstawiającą, wytłomaczone być nie mogą, czyli jedném słowém, przypady, jakie chory przedstawiał, przebieg choroby i śmiertelne zejście podnoszą uczynione przez nas rozpoznanie prawie do pewności. *)

---

*) Niemożemy się wstrzymać od uwagi, że mimo, starannego rozbioru opisanego przypadku, w tém słówku prawie mieści się jeszcze może wątpliwości nie mało, zwłaszcza że, jak sam sz. autor przyznaje, choroba dotychczas dokładniéj jest zbadana anatomicznie, niż klinicznie, a przeto i pod tym ostatnim względem obraz cierpienia nie jest jeszcze ustalony tak wybitnie, iżby odniesione do niego pojawy mogły już stanowczo wykluczyć wszelkie inne zboczenia śródczaszkowe. Sądzimy nadto, że i pod względem leczniczym tak subtelne rozpoznanie zużytkować się jeszcze

I dlategoto opisałem obszerniéj ten przypadek, gdyż w życiu praktycznego lekarza rzadko zdarza się mu sposobność stwierdzić swoje rozpoznanie oględzinami pośmiertnemi, a nawet śledzić za biegiem choroby od jéj początku do końca, jeżeli takowa jest przewlekłą; — przypadki zatém ściśle spostrzegane i zawilsze w badaniu powinny być zdaniem mojém ogłaszane, gdyż one stanowią to, co nazywamy praktyką lekarską, mogą być w razie danym pewną wskazówką i zwrócić uwagę niejednego z młodszych lekarzy.

Co do leczenia, to takowe powinno być w pierwszym ostrym okresie przeciwzapalne i odciągające, w okresie drugim przewlekłym, stósownie do objawów, także odciągające i wessanie pobudzające, z uwzględnieniem jednakowoż stopnia bezsilności chorego tak pod terapeutycznym, jak i dijetetycznym względem. Leczenie okresu trzeciego nie różni się od leczenia udarem tkniętych.

Wyciągi z pism lekarskich.

F. Glanert: Leczenie wysięków opłucnowych za pomocą wstrzymania się od napojów i płynnych pokarmów.

Środki moczopędne, napotne i przeczyszczające używane bywają zazwyczaj przeciwko wysiękom opłucnowym dłuższy czas trwającym. Co do moczopędnych z wyjątkiem naparstnicy w chorobach sercowych nie posiadamy leku, któryby przysparzał większą ilość moczu, aniżeli ustrój z zewnątrz przyjmuje płynu. Że leki przeczyszczające mogą wpłynąć na wessanie wypocin zapalnych, widać najlepiéj w cholerze, gdzie w skutek przesiąkania znacznej ilości płynu przez naczynia włosowate jelit znikają nieraz znaczne wysięki zapalne. Skuteczności lekowania napotnego zapomocą kąpiel ciepłych i zawijań w koce wełniane doświadczyli Liebermeister i Niemeyer w chorobie Brighta, a Ziemssen w innych opuchlinach.

Trzy te sposoby lecznicze polegają jedynie na zagęszczeniu krwi, krew bowiem zagęszczona pochłania chciwie płyn w tkaninach lub jamach przyrodzonych zawarty.

Jest jeszcze sposób bardzo prosty zagęszczenia krwi, a mianowicie wstrzymywanie się od napojów i płynnych pokarmów, czyli zmienione nieco lekowanie Schrottowskie. O skuteczności tego postępowania przeciw wysiękom zapalnych przekonali się kilkakrotnie Juergensen (Deutsch. Arch f. kl. M: I. 1866) i Niemeyer.

W grudniu z. r. leczono tym sposobem w klinice Niemeyera w Tybindze chorego, który od 20 dni cierpiał na zapalenie opłucnéj po stronie prawéj aż do wysokości trzeciego żebra. Zalecono mu, jak opisuje Glauert, zupełne wstrzymywanie się od napojów i używanie samych pokarmów suchych. Po 17 dniach nie było ani śladu wypociny zapalnéj w klatce piersiowéj a podczas leczenia uważano ciągłe zmniejszanie się ilości moczu, w którym ilość części stałych, a przeważnie mocznika, coraz się zwiększała. Potrzeba jednak znacznéj wytrwałości ze strony chorego, ażeby poddać się takiemu lekowaniu.

(Berliner klin. Woch. 1870. 9.)

Korcz....

---

nie daje, lubo przyznajemy chętnie, że zwrócenie uwagi na niemoc rzadko za życia rozpoznawaną, i w ostatnich czasach dopiero anatomicznie wyróżnioną jest godną uznania zasługą. (Przyp. red.)

W. Hamburger: Osłuchywanie gardziela w chorobach śródpiersia *(mediastini)*.

Słuchając na szyi po stronie lewéj i na grzbiecie obok stosu pacierzowego aż do 9 kręgu grzbietowego, słychać w chwili, gdy chory połyka, pewien szelest podobny do bulkotania, który H. nazywa prawidłowym tonem połykowym *(normaler Schlington)*. Ton ten pochodzić ma od uderzania kurczących się ścian gardziela o płyn połykany. W razie, gdy gardziel nie jest drożnym, lub gdy jego mięśnie są porażone, nie ma tego objawu przysłuchowego, jak niemniéj, jeżeli na około gardziela znajduje się ciało tłumiące głos np. wypocina zapalna lub surowicza w śródpiersiu tylném.

U chorego, którego H. leczył, były objawy znacznego ucisku na żyłę główną górną tak, że głowa, szyja, odnogi górne wraz górną częścią klatki piersiowéj były ciemnosine i nadzwyczaj mocno obrzmiałe, nadto mózg w stanie przekrwienia zastoinowego, a gruczoł tarczykowy powiększony był do niezwykłych rozmiarów. Połykanie nie było utrudnione, a pomimo to nie słychać było podczas połykania płynów tonu połykowego.

H., wykluczywszy wszystkie inne zmiany chorobowe w śródpiersiu tylném, które mogły ugniatać żyłę główną górną, rozpoznać miał na podstawie wyników ujemnych otrzymanych przy osłuchywaniu gardziela wypocinę surowiczą w śródpiersiu *(Mediastinitis serosa)*. Chory leczony z razu lekami moczopędnemi, późniéj jodkiem potasu wyzdrowieć miał zupełnie w czasie stosunkowo krótkim.

(Prager Vierteljahrschrift 1870. Tom 105. str. 112 — 124.)

Korcz....

Hayes Agnew: Nowy materyał do oprawy ran.

A. zaleca w tym celu masę używaną w wyrabianiu papieru, a złożoną ze szmat odbarwionych chlorkiem wapna. W tym celu kazał rzeczoną masę ugniatać w cienkie miękkie warstwy. Według doświadczeń A. masa ta chłonie dwa razy prędzéj płyny, niż lint (jestto t. zw. szarpia angielska, t. j. tkanina lniana, po jednéj stronie kosmata jakby wata, powszechnie używana w Anglii i Ameryce do oprawy ran.—Ref.) W wodzie ta masa ze szmat nie rozpada się prędko. Ażeby oprawę uczynić wodotrwałą, kazał tafelki po jednéj stronie powlec cienką warstwą kauczuku. Materyał ten ma zatém następujące zalety:

1) Jest tańszy od lintu (czy i od naszéj skubanki? — Ref.)

2) Pochłania więcéj płynów, a zatém czyściéj utrzymuje rany.

3) Ponieważ z jednéj strony jest nie przemakalny, oszczędza się więc na ceratach itp. w tym celu używanych.

Will. Hunt dodaje, że użycie papieru w celach chirurgicznych coraz bardziéj się upowszechnia w Ameryce (przed niejakim czasem zwracano uwagę na zużytkowanie skrawków papierowych do oprawy ran.—Ref.) H. zaleca też powyższy materyał do opatrywania oparzelin.

(*Pennsylv. Hosp. Rep.* II p. 278. 1869. — Schm. Jahrbb. — t. 144. str. 176.)

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

C. k. Towarzystwo naukowe krakowskie.

Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich.

Posiedzenie z dnia 12 kwietnia 1870 r.

Treść: Radziszewski Br: Ocena chemicznéj teoryi prof. Dra Czyrniańskiego.

Dr. Bronisław Radziszewski, z prac swoich chemicznych zaszczytnie znany ziomek, obecnie bawiący w Lowanium w Belgii, czyniąc zadość życzeniu profesora Czyrniańskiego, przesłał na piśmie ocenienie naukowe teoryi chemicznéj tego ostatniego. Prezes Towarzystwa profesor Majer odczytał tę pracę zgromadzonym członkom, w któréj autor z delikatnością, gruntownością i zręcznością biegłego lekarza zapuszcza zgłębnik umiejętnéj krytyki do rozbieranego dzieła i na zasadzie tego badania, obok uszanowania dla twórcy nowéj teoryi, wypowiada sumienne swe przekonanie, że ona jest niezgodna z dzisiejszemi wymaganiami ścisłości naukowéj; że, pomijając drogę pewną doświadczalną, puszcza się na ułudne pole wysnutych z bujnéj wyobraźni przypuszczeń. Wskazawszy w uwagach wstępnych stanowisko obecne nauki jako wypadek poprzednich prac przygotowawczych, polegający na gromadzeniu za pomocą udoskonalonéj metody doświadczalnéj faktów i ustanawianiu praw empirycznych; wyłuszczywszy w głównych zarysach zasady rozbieranéj nowéj teoryi, rozdziela zadanie swoje na pięć następujących pytań, na które po kolei odpowiada, opierając się w każdym szczególe na świadectwach zaczerpniętych ze skarbca rzetelnéj umiejętności.

1) Czy jedność materyi, która jest punktem wyjścia dla teoryi wirowania niedziałek, jest przypuszczeniem prawdopodobném?

2) Czy ruch wirowy niedziałek i rodniów, jak go autor teoryi określa, jest możliwy i czy nam istotnie tłomaczy zjawiska chemiczne?

3) Czy w obecnym stanie nauki można i należy przypuszczać zmienność atomowości rodniów?

4) Czy nie istnieją fakta, które są w zupełnéj sprzeczności z niektóremi wywodami, jakie autor ze swéj teoryi wysnuł?

5) Czy wreszcie teorya wirowania niedziałek niewprowadza do chemii pierwiastku dezorganizującego, jakim jest dowolność i czy z tego powodu i z innych nie należy teoryi téj uważać raczéj za niebezpieczną i szkodliwą, aniżeli za zbawienną i pożyteczną?

Zniewoleni jesteśmy zaniechać powtorzenia po szczególe rozwiązania tych założeń raz dla tego, że ono przekracza granice wytknięte niniejszemu czasopismu, drugi raz że dla swéj ścisłości, spójności i zwięzłości nie da się streścić ani skrócić, zwłaszcza, że w skład jego wchodzą tablice, liczby, wzory i formuły; poprzestajemy więc tém chętniéj na podaniu wniosków ostatecznych zebranych w końcu pod napisem konkluzya, ile że rozprawa w całéj swéj rozciągłości znajdzie miejsce w Roczniku Towarzystwa naukowego.

„Z powyższéj rozprawy“ są słowa pana Dra Radziszewskiego „przekonaliśmy się: że jedność materyi, stanowiąca punkt wyjścia dla teoryi wirowania niedziałek, niczém udowodnić się nie daje; że ruch wirowy, tak jak go autor określa, nie tylko że nam nic nie wyjaśnia, ale owszem w sprzeczności jest z wielką liczbą faktów; że wniosek płynący z téj teoryi, jakoby atomowość rodniów była zmienną, nie jest zgodny z rzeczywistością, w następstwach zaś swoich sprowadziłby musiał zamęt w pojęciach, jakie sobie chemicy o tym przedmiocie stworzyli; że są fakta będące w zupełnéj sprzeczności z niektóremi innemi wnioskami teoryi wirowania niedziałek; że wreszcie teorya ta w zastósowaniu do wykładu sprowadza jak najopłakańsze skutki.“

Profesor Czyrniański po wysłuchaniu téj przeciwnéj jego zasadom krytyki wyraził mimo to

swoje z niéj zadowolenie, gdyż mu podaje sposobność tłomaczenia się i zbijania czynionych teoryi jego zarzutów; oprócz tego na zadane sobie zapytanie oświadczył, że w wykładach swoich nie poprzestaje bynajmniéj na samém wyłuszczeniu swojéj teoryi, lecz obznajamia słuchaczów również z poglądami najcelniejszych badaczów i zgoła z całém obecném stanowiskiem nauki, nie pomijając i tych prac, które tłomaczą zjawiska w sposób z twierdzeniami jego niezgodny.

O.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie VI, w dniu 22 Marca 1870 r.

Prezes kol. Biesiadecki, członków obecnych 17, jako goście Dr Kluczenko, Dr Jordan i 7 uczniów medycyny.

1. Kol. Rydel okazał po raz trzeci chorego, przedstawionego na XXII posiedzeniu zeszłoroczném, gdyż odkrył przypadkowo u niego tętnienie w kąciku wewnętrznym oka lewego i szmer skurzowy nad okiem lewém, który znika przy uciskaniu lewéj tętnicy szyjnéj. Na podstawie tych objawów rozpoznaje kol. Rydel nowotwór tętniący w oczodole (*pulsirende Orbitalgeschwust*), a co do leczenia zamyśla jeszcze daléj wstrzykiwać podskórnie wyciąg sporyszowy, późniéj uciskać tętnicę szyjną, a w ostateczności takową podwiązać.

W rozprawie zabierają głos koll. Rosner i Biesiadecki.

2. Kol. Rydel wykładał o zapaleniu siatkowki białkomoczowém, przyczém przytoczył 6 przypadków spostrzeganych przez siebie w Krakowie i okazał dwa obrazy wizerunkowe głębi oka chorego, leczonego w klinice okulistycznéj na zapalenie siatkowki białkomoczowe (obrazy te wykonał po mistrzowsku asystent kliniki okul. Dr Kilarski). Nakoniec dowiódł, że zapalenie siatkowki białkomoczowe jest u nas daleko częstszém, aniżeli gdzie indziéj, gdyż na 600 chorych przypada jeden dotknięty tą niemocą.

Kol. Blumenstok stwierdza zdanie to kol. Rydla, gdyż według jego doświadczenia stosunek zapalenia siatkowki białkomoczowego do innych chorób ocznych jest 1 : 812.

Kol. Rosner wspomina, że choroba Brighta jest u nas w ogóle częstszą, i że częściéj zdarzało mu się widzieć w Krakowie zmiany w nerkach w przebiegu kiły, aniżeli w Wiedniu.

Dr Korczyński.

Rozmaitości.

Korespondencya „Przeglądu lek."

Dokończenie. — Zob. Nr. 17.

Szpital na przedmieściu Pradze przestał być filią szpitalu dzieciątka Jezus i, jako niezależny, wyłącznie dla przedmieścia tego przeznaczony został — z wyjątkiem tylko gdyby szpitale warszawskie przepełnione były choremi, coby niekorzystnie na stan sanitarny wpływać mogło.

W Towarzystwie lekarskiém ruch ciągle się ożywia, co uwydatnia się przeważnie w rozwoju posiedzeń oddziałowych, — szczególnie dotyczy to oddziałów: ginekologicznego (choroby kobiet i dzieci), i anatom.-fizyologiczno-przyrodniczego, najliczniéj uczęszczanych. Pierwszego przewodniczącym na rok 1870 obrany został Dr Neugebauer, sekretarzem Dr Malcz, — drugiego przewodniczącym prof. Przystański, sekretarzem Dr Portner. W oddziale chirurgii i okulistyki w tym roku przewodniczy Dr Jodko. Przedmiotem ostatnich posiedzeń oddziału anat. przyrodniczego były prace: prof. Fudakowskiego: najnowsze badania i poszukiwania tyczące się chloralu; prof. F. z własnych poszukiwań doszedł do przekonania: że chociaż fizyologiczne doświadczenia wskazują podobieństwo w działanie chloralu i chloroformu, chociaż prawdopodobném jest bardzo przypuszczenie, że zasadowa krew' rozkłada chloral na chloroform i kwas mrówkowy: chemicznemi jednak środkami nie można się o tém dowodnie przekonać i przypuszczenie to zamienić w pewnik.—Prof. Edward Strasburger, prof. i dyrektor ogrodu Botanicznego w Jenie, czasowo bawiący w Warszawie, zdał sprawę z ostatniéj swéj pracy nad zapłodnieniem u drzew iglastych (*Die Befruchtung bei den Coniferen.* Jena 1869), będącéj niejako dalszym ciągiem poszukiwań jego nad zapłodnieniem wyżéj uorganizowanych roślin skrytopłciowych.

P. Dziewulski magist. nauk przyr. assystent przy katedrze Fizyki U. W. mówił: o przenoszeniu cieczy i cząstek ciał stałych w nich zawieszonych, pod wpływem strumieni elektrycznych, przy czém sprawdzał prace w tym kierunku dokonane: Wiedemanna, Jürgensena, Quincke'go.

W oddziale chorób kobiet i dzieci Dr. Neugebauer opowiedział o dokonanéj przez siebie operacyi przekłócia ściany pochwy dla wypuszczenia nagromadzonéj krwi w przypadku macicy dwudzielnéj z podwójną pochwą. — Dr Konitz między innemi mówił o leczeniu nieżytu macicy nastrzykiwaniami do jamy téjże roztworu octanu ołowiu (gr. 10 na uncyę wody przekropl.), oraz przez wsuwanie tamże kawałków tegóż przetworu w postaci laseczek (*bacilla*); sposób ten leczenia Dr K. stosuje od wielu lat ze skutkiem po-

myślnym i stosunkowo szybkim, co też stwierdzają i inni koledzy, którzy poszli za radą Dra Konitza. — Dr Sikorski mówił o rozmaitych sposobach leczenia świeżo zalecanych w dławcu (krupie) u dzieci, a Dr Malczo leczeniu tejże niemocy u dzieci, przy obecności procesu błonicowego w jamie połyku *(diphtheritis)*, wdychaniami z kwasu mlecznego rozcieńczonego wodą (apparatem zwykłym Lewina), a to sposobem zaleconym w ostatnim czasie przez A. Webera z Darmsztadtu, jak niemniéj pęzlowaniami z tegoż przetworu (*ana cum aqua*) ze stosunkowo dobrym skutkiem. Wszystkie szczegóły prac tu wymienionych, opisane w protokółach T. L., pomieszczone są lub będą w Pamiętniku Towarzystwa. Prof. Girsztowt na jedném z posiedzeń ogólnych zaproponował utworzenie oddziału balneologicznego, któryby się zajął ponownym rozbiorem zdrojowisk w obrębie królestwa znajdujących się, jak niemniéj wykazaniem ulepszeń i wskazań przy użyciu tychże.—Rada Lekarska w ministerstwie spraw wewnętrznych w Petersburgu postanowiła w zasadzie pozwalać kobietom słuchać wykładów na wydziałach lekarskich z przyznaniem im prawa zajęcia się praktyką lekarską, z zastrzeżeniem, aby im dyplomów naukowych nie wydawano. Naszém zdaniem, jeżeli dozwolono kobietom po wysłuchaniu kursu teoretycznego i praktycznego zdawać egzamina lekarskie, dla czegóż je odsądzać od stopni naukowych? Jestto w każdym razie sprzeczność, na wpół tylko zdradzająca chęci ku równouprawnieniu kobiet. — U nas w Warszawie pracę w tym kierunku rozpoczęto odczytami popularyzującemi nauki przyrodnicze, które już się rozpoczęły w tutejszym zakładzie przemysłowo-rękodzielniczym dla kobiet. Słuchaczek jest tyle, ile ich obszerna sala objąć może, a byłoby i więcéj, gdyby pomieszczenie obmyślano obszerniejsze. Za przedmiot lekcyj obrano: Fizykę, Chemiję, Mineralogiję, Geografiję powszechną i handlową z Geologiją itp., a dobry to wybór, gdyż właśnie wszystkim niemal kobietom naszym brak wykształcenia na podstawie nauk ścisłych. Wykładającymi są: prof. Uniw. Jurkiewicz, prof. b. Szk. Głównéj Kotkowski, pp. magistrowie Milicer i Dziewulski. Zwrot ten do nauk przyrodniczych, zgodny z duchem czasu i pragnieniem nauki ze strony kobiet naszych, pocieszające daje świadectwo o tém, jak kobiety pojmować pragną równouprawnienie z nami, aby je na korzyść własną i społeczeństwa zużytkować.

Kończę wzmianką o chorobach panujących w naszém mieście. Oprócz licznych wysypek, nieraz złośliwie z powikłaniami przebiegających (ospa naturalna, płonica) durzycy wysypkowéj *(t. exanthematicus)*, zapaleń gardła błonicowych, tudzież zapaleń płuc i oskrzeli, muszę z przykrością zapisać także przypadek prawdziwéj cholery, który się wydarzył dnia 16 z. m. w szpitalu tutejszéj cytadeli u żołnierza miejscowego garnizonu, a zakończył się w kilka godzin śmiercią. O innych przypadkach téj choroby jednak dotąd nie doniesiono, chociaż, wnosząc z jéj szerzenia się w Rosyi (w kierunku dróg żelaznych) bardzo prawdopodobną jest rzeczą, że takowa może się i u nas w tych czasach pojawić; to jednak jest pewném, że w Moskwie i jéj okolicach, cholera teraz prawie zupełnie panować przestała. Do nekrologii zapisać należy śmierć Drów med. Fukiera lekarza ord. w szpitalach dzieciątka Jezus i Morgensterna, lekarza miasta. Biografią tego ostatniego, zacnego obywatela i lekarza, pomieszczę w przyszłém sprawozdaniu.

L. M.

KRONIKA.

Plantacye krakowskie. Na jedném z ostatnich posiedzeń Rady miejskiéj krakowskiéj wniesiono podanie tutejszego Banku przemysłowo handlowego, który żądał odstąpienia sobie gruntów przy plantacyach położonych pod budowę nowych domów, a mianowicie w taki sposób, aby ulice Ś. Anny, Szewska i Reformacka zostały przedłużone. Podanie to, przekazane właściwéj sekcyi, znalazło na posiedzeniu z d. 21 kwietnia opinię nieprzychylną tak ze względu na to, iż w miejscach tych plantacye nie powinny być ścieśnione, zwłaszcza, że tak w mieście samém, jak tuż za plantacyami, wiele jeszcze jest miejsc do zabudowania wolnych, jak też ze względu na fundacyę 3000 dukatów z zapisu niegdyś Floryana Straszewskiego, przeznaczoną na utrzymanie plantacyj pod wyraźném zastrzeżeniem, iż naruszenie plantacyj wbrew planowi zakreślonemu, a przez ówczesne władze przyjętemu, pozbawiałoby miasto prawa do téj fundacyi, która przeszłaby na własność spadkobierców po zapisodawcy choćby w najdalszéj linii pokrewieństwa. Natomiast Rada miejska chętnie przyjmuje wszelkie żądania celem zabudowania miejsc wolnych i gotową jest sprzedać po umiarkowanéj cenie place własnością miasta będące pod nowe domy.

Szczerze się cieszymy, że zdanie, które w tym przedmiocie wyraziliśmy w „kronice" Nru 9 „Przeglądu lek." r. b., opierając je na względach hygienicznych, znalazło poparcie w Sekcyi Rady miejskiéj — a spodziewać się należy, że takowe przeważy i w pełnéj radzie. —

St. J.

Polscy przyrodnicy w trzech częściach świata po za Europą. W dalekich od nas strefach trzech Polaków bada naturę: Jan Kubara, Warszawianin, kosztem hamburskiego bankiera Godeffroy podróżuje po Australii; w Ameryce Jelski, który przedtém bawił w Gujannie, teraz kosztem hr. Konst. Br. zwiedza Amerykę środkową w celach naukowych; wreszcie w Syberyi Benedykt Dybowski, zoolog, niedawno brał udział w wyprawie naukowéj nad r. Amur.

Wpływ światła gazowego lub naftowego na oczy dawno już uznany został za szkodliwy, gdy tymczasem światło olejowe wcale za szkodliwe uważanem nie było. Mniemaniu temu brakło dotychczas podstawy naukowéj, którą właśnie wykrył Dr Heymann za pomocą spostrzeżeń spektroskopijnych. Przyczyną tego jest różne natę-

żenie kolorów pojedynczych, wchodzących w skład powyższych świateł. Oznaczył on, że w widmie słonecznem kolory najsilniejsze, jakoto: czerwony, pomarańczowy, żółty i zielony — zajmują przestrzeń takiéj wielkości, jak i trzy pozostałe: błękitny, szafirowy, i fioletowy. W świetle olejowem napotykamy ten sam stosunek kolorów, przez co ono jest bardzo właściwém dla naszego oka, przyzwyczajonego głównie do słonecznego światła. Ale jeżeli w podobny sposób badać będziemy widmo światła gazu lub nafty, to przekonamy się, iż w niém cztery kolory jaśniejsze daleko znaczniéj się rozszerzają niż trzy ciemniejsze, przez co światło nawet stosunkowo małego płomienia jest bardzo jasném i jaskrawém, co źle wpływa na nasz organ wzrokowy. Kończąc sprawozdanie o swych doświadczeniach ogłoszone w „Presente di Parma", Dr. Heymann wzywa fizyków i optyków, aby teraz, wiedząc zkąd złe wypływa, starali się usunąć je za pomocą np. c y l i n d r ó w s z k l a n y c h n i e b i e s k i e g o k o l o r u, i światła tak powszechnie używane, jak gazowe i naftowe, uczynić nieszkodliwemi dla wzroku.

(G. P.)

Publiczne zakłady lekarskie w Paryżu. Pierwsze między niemi miejsce zajmuje t. zw. b i u r o c e n t r a l n e *(Bureau Central)*, złożone z 12 terapeutów i 4 chirurgów, którzy zgłaszających się doń chorych nagłych przeznaczają do różnych szpitalów i przytułków stolicy. Posady w tem biórze, podobnie jak we wszystkich chorowniach obsadzają się na drodze konkursu, połączonego zazwyczaj z wypracowaniem rozprawy na dany temat, obroną tejże itd. We wszystkich 15 chorowniach czyli szpitalach *(hôpitaux)* i 9 przytułkach *(hospices)* jest lekarzy terapeutów 77, chirurgów 29 i aptekarzy 16. (Tak mała liczba lekarzy szpitalnych da się tém wytłomaczyć, że właściwą służbę lekarską w chorowniach pełnią t. zw. *interni*, t. j. zazwyczaj doktorzy medycyny dopiero co dyplowowani, — tudzież *externi*, czyli studenci medycyny z ostatniego roku, tych doliczywszy, ogólna liczba lekarzy zajętych w chorowniach paryskich wynosiła 1989.) We wszystkich 15 szpitalach paryskich (z których 8 t. zw. powszechnych, a 7 specyalnych, t. j. dla chorób szczególnych i przewłocznych) było w r. 1852 łużek 6740, w r. 1867 zaś 7820 łóżek, do których w razie potrzeby można jeszcze dodać 300 łóżek. Wszystkie te chorownie przyjmują rocznie około 100,000 chorych, co przy ludności przeszło dwumilionowéj wynosi około 5% całéj ludności. — W każdym z 20 okręgów paryskich znajduje się biuro dobroczynności, t. j. zakład udzielający pomoc lekarską ubogim w mieszkaniach, składający się ze 6 do 12 lekarzy. Prócz tego jest jeszcze 6 zakładów porady lekarskiéj *(dispensatoires)*, w których jest czynnych 18 terapeutów, 18 chirurgów i 48 aptekarzy.

Lekarzy teatralnych przy 20 teatrach jest 217. Do sprawdzania zgonów jest 68 lekarzy i 13 inspektorów.

Daléj ma Paryż dwa stowarzyszenia lek. dobroczynne, z których jedno *„Association générale de prévoyance"* liczy 6314 członków i ma 534,810 fr. majątku, drugie zaś *„Association des médecins de la Seine"* ma 350,000 fr. majątku. Z towarzystw uczonych oprócz Akademii lekarskiéj i Akademii nauk są 22 towarzystwa lekarskie i wiele stowarzyszeń miejscowych w różnych okręgach miasta. Czasopisów lekarskich i aptekarskich wychodzi w Paryżu 30, na prowincyi zaś tylko 8.

(Almanach de méd).

Ochrona od zagorzenia. Z powodu dość częstych przypadków uduszenia się czadem węgli kamiennych zwracamy uwagę na mały, elegancki i tani, wynaleziony świeżo za granicą przyrząd broniący od zagorzenia, który w sypialni ustawić należy. Składa on się z małéj elektrycznéj bateryi z dzwonkiem i z otwartego cylindra szklanego, który mieści w sobie chlornik paladu. Powyższy przetwór jest tak czułym na zetknięcie się z niedokwasem węglowym, że natychmiast wywięzuje metaliczny palad, który opada. Z powodu osiadłego kruszcu ustaje przerwa strumienia galwanicznego, który wchodzi w działanie, dzwonek dzwoni i budzi ś p i ą c e g o narażonego na niebezpieczeństwo.

(K. C.)

Uniwersytet w Zurychu liczy obecnie 14 niewiast uczęszczających na wykłady; z tych 12 jest zapisanych na wydział lekarski, a dwie na filozoficzny.

Stopień magistra położnictwa w uniwersytecie Jagiell. otrzymał w dniu 29 kwietnia r. b. JP. Dr. Med. i Chir. Stanisław D o m a ń s k i z Krakowa.
